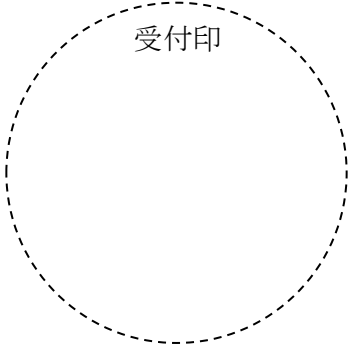


専用水道給水開始届

令和 年 月 日

(宛先) 福岡市保健所長



住 所
設置者 ふりがな
氏 名
電話番号

(法人又は組合にあつては、主たる事務所の所在地及び名称並びに代表者の氏名)

専用水道の給水を開始するので、水道法第34条第1項において準用する同法第13条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

専用水道の名称 又は工事の名称	
確認年月日及び番号	令和 年 月 日 福 保 環 第 号
給水開始予定年月日	令和 年 月 日

添付書類	<p>1 水質検査結果書の写し (※原本持参 (確認後返却します。))</p> <p>(1) 原水に係るもの</p> <p>(2) 浄水に係るもの</p> <p>※水質検査は、法第13条及び省令第10条に基づいて行ったものであること。</p> <p>2 施設検査成績書の写し (※原本持参 (確認後返却します。))</p> <p>※施設検査は、法第13条及び省令第11条に基づいて行ったものであること。</p> <p>3 主要施設の平面図</p> <p>※計画給水区域 (青) 及び主要施設 (既設 (黒)、拡張 (赤)) 並びに採水地を明示すること。</p>
------	--

本件を受理してよろしいか。						
備考						
	起案日	令和	年	月	日	課長
	決裁日	令和	年	月	日	係長
	施行日	令和	年	月	日	担当者

(調査欄)		(現地調査年月日 令和 年 月 日)	
1 専用水道の所在地	福岡市 区		
2 供給施設の用途			
3 水質検査結果成績書			
4 施設検査成績書			
5 主要施設の平面図			
6 水道管理技術者	所属 ふりがな 氏名	電話番号	
7 その他			
備 考			